販賣業藥商(醫療器材商)許可執照申請書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 名稱 |  | 電話 |  |
| 藥商電腦編碼（本欄由衛生局承辦人員填寫） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 營業項目 | □中藥（批發、零售、調劑、輸出） |
| □西藥（批發、零售、輸入、輸出） |
| □醫療器材（批發、零售、輸入、輸出） |
| 地址 | 縣市 鄉鎮市區 村里 路街 段 巷 弄 號 樓 |
| 負責人 | 姓名 |  | 性別 |  | 年月日出生 |  |
| 業名稱專門職 |  | 字號證書 |  | 照字號執業執 |  |
| 統一編號身分證 |  | 地址 |  |
| 聘請執業人員 | 姓名 |  | 性別 |  | 年月日出生 |  |
| 業名稱專門職 |  | 字號證書 |  | 照字號執業執 |  |
| 統一編號身分證 |  | 地址 |  |
| 申請人： 簽章年 月 日 |
| 審查意見 | 局長 |  | 科長 |  | 承辦人 |  |
|  |

註：申請設立應附文件詳閱背面。